新冠肺炎病毒疫情对护士心理健康的影响：伦理决策的压力与医院管理应对策略

陈天铭[1]、刘韬[1]、何伊宁[1]、欧阳郴亮[2]、王晶[3]、冯梓航[1]、谭岳[1]、王欢[1]

[1]中国医学科学院/北京协和医学院 护理学院
[2]中国医学科学院北京协和医院 外科门诊
[3]河北省衡水市第六人民医院 血液透析室

通信作者：王欢 电话：010- 88771003，电子邮件：wh421@163.com

摘要： 本文旨在探讨新冠肺炎病毒（COVID-19）疫情对护士心理健康的影响以及伦理决策中的压力与应对策略。COVID-19 疫情自 2019 年全面爆发以来，对全球医疗系统造成了巨大压力，尤其是对于护士这一重要组成部分。护士不仅面临着高强度的工作压力和感染风险，还要处理复杂的伦理决策，如医疗资源的公平分配和在疫情防控中平衡患者隐私与尊严等。这些压力可能对护士的心理健康产生重大影响，包括压力、焦虑、抑郁和疲劳等问题。而护士的心理健康问题可能会影响他们的伦理决策能力。因此，为了改善护士的工作环境、提高他们的职业满意度并提高患者的治疗效果和满意度，理解疫情对护士心理健康的影响及其对伦理决策的影响具有重要管理学意义。

关键词： 护理学；新冠病毒疫情；心理健康；医院管理；伦理决策；医疗资源；伦理困境

The Impact of the COVID-19 Pandemic on Nurses' Mental Health: The Pressure of Ethical Decision-Making and Coping Strategies in hospital management

CHEN Tianming[1]，LIU Tao[1]，HE Yining[1]，OUYANG Chenliang[2]，WANG Jing[3]，FENG Zihang[1]，TAN Yue[1]，WANG Huan[1]

[1]School of Nursing, Chinese Academy of Medical Sciences/Peking Union Medical College, China
[2]Outpatient Surgery Clinic, Peking Union Medical College Hospital
[3]Hemodialysis Unit, Sixth People's Hospital, Hengshui City, Hebei Province, China

Corresponding author：WANG Huan Tel：010- 88771003, E-mail：wh421@163.com

Abstract：This article aims to explore the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of nurses, as well as the pressure and coping strategies in ethical decision-making. The COVID-19 pandemic has put enormous pressure on the global healthcare system, especially on nurses who are a vital component. Nurses not only face high-intensity work pressure and infection risks, but also have to deal with complex ethical decision-making, such as fair allocation of medical resources and balancing patient privacy and dignity in epidemic prevention and control. These pressures may have significant impacts on the mental health of nurses, including stress, anxiety, depression, and fatigue. The mental health problems of nurses may also affect their ability to make ethical decisions. Therefore, in order to improve the working environment of nurses, increase their job satisfaction, and enhance the treatment effectiveness and satisfaction of patients, it is important to understand the impact of the pandemic on

the mental health of nurses and their ethical decision-making.

Key words： Nursing; COVID-19 pandemic; Mental health; Hospital management; Ethical decision-making; Healthcare resources; Ethical dilemma

1.引言

自2019年底COVID-19疫情在国际范围内全面爆发以来，全球医疗系统面临了前所未有的压力。以护理行业为例，作为医疗系统的重要组成部分，护士在前线工作时不仅要面对高强度的工作压力和感染风险，还要处理给出多种复杂的伦理决策，例如如何公平地分配有限的医疗资源，如何在保护患者的隐私和尊严的同时有效地进行疫情防控等。这些压力和决策对护士的心理健康产生了重大影响，可能导致压力、焦虑、抑郁、疲劳等心理健康问题。

然而，尽管护士的心理健康问题在疫情期间得到了广泛关注，但关于这些问题如何影响护士的伦理决策的研究却相对较少。伦理决策在护士的工作中起着关键的作用，它不仅影响护士的职业满意度和职业保持，也影响患者的治疗结果和满意度。因此，理解疫情对护士心理健康的影响，以及这种影响如何影响他们的伦理决策，对于改善护士的工作环境，提高护理行业的职业满意度，以及提高患者的治疗效果和满意度，均具有重要意义。

因此，本文旨在探讨COVID-19疫情对护士心理健康的影响，以及这种影响如何影响他们的伦理决策。这对于理解疫情对护士的影响，提高护士的心理健康和伦理决策能力，以及改善医疗系统的应对策略具有重要的意义。

2.COVID-19疫情对护士心理健康的影响

2.1 护士面临的挑战和压力

COVID-19疫情对全球医疗系统带来了巨大的压力，特别是对在前线工作的护士。他们不仅要面对工作压力，还要面对可能感染病毒的风险。在2022年van der Scheer J W等的一项研究中[1]，研究者提出了一个快速决策的通用模型，以理解日益增长的复杂性、风险和缺乏证据的影响。在调整决策制定算法的同时，管理人员、医生、护士和其他医疗专业人员必须在解决实际挑战和解

决规范（法律和伦理）冲突的同时，进入未知的领域。在疫情期间，这导致了医疗专业人员的决策不确定性。

2.2 伦理决策的重要性和影响

在这种情况下，护士需要做出许多伦理决策，例如如何公平地分配有限的医疗资源，如何在保护患者的隐私和尊严的同时有效地进行疫情防控等[2]。这些决策对护士的心理健康产生了重大影响。例如，他们可能会因为无法满足所有患者的需求而感到内疚和焦虑，也可能会因为无法遵守他们认为重要的伦理原则而感到压力和挫败[5]。

2.3 心理健康的影响因素和表现

影响护士心理健康的因素有很多，包括工作压力、感染风险、伦理决策的压力、缺乏支持和资源等。这些因素可能导致护士出现各种心理健康问题，例如压力、焦虑、抑郁、疲劳、创伤后应激障碍（PTSD）等[3]。这些问题不仅影响护士的身心健康，也可能影响他们的工作表现和伦理决策。

护士在疫情期间可能会经历各种心理健康问题，包括焦虑、抑郁、疲劳和失眠。这些问题可能会影响他们的工作表现和生活质量。此外，护士的心理健康状况可能会影响他们的伦理决策能力。例如，如果护士感到过度的压力或焦虑，他们可能会更难做出艰难的伦理决策[4]。

3.护士面临的伦理决策

伦理决策是一个复杂的过程，涉及到对各种可能的行动方案进行评估，并根据道德和伦理原则来选择最佳的行动方案[21]。在护理实践中，伦理决策可能涉及到如何平衡患者的利益和医疗资源的分配，如何尊重患者的自主权同时保护他们的健康，以及如何在面对道德困境时做出公正和公平的决策[6]。

3.1 COVID-19 疫情中护士面临的伦理决策

在 COVID-19 疫情中，护士面临的伦理决策变得更为复杂和困难。一方面，他们需要在资源有限的情况下为患者提供最佳的护理；另一方面，他们也需要保护自己不受感染，以维持医疗系统的运行[7]。此外，他们还需要处理与患者和家属的沟通，尤其是在涉及到生命终结决策和临终关怀的情况下。

在 2021 年 Wilson J M 等的一项研究中[8]，护士在为 COVID-19 患者提供护理时的伦理决策受到他们的慷慨、自主性、公正和诚实的影响。这些因素共同决定了他们的决策价值。例如，当护士的慷慨度降低时，他们的伦理决策价值也会相应降低[9]。同样，当护士缺乏自主性、公正和诚实时，他们的伦理决策价值也会降低。

4. 护士应对伦理决策的策略

在面对 COVID-19 疫情中的伦理决策时，护士们采取了一系列的应对策略。这些策略的选择和实施，既受到护士个人的道德观、经验和直觉的影响，也受到医疗环境、资源配置、疫情严重程度等外部因素的影响[10]。以下是对这些应对策略的详细阐述：

4.1 应对策略的概念和分类

在面对伦理决策时，护士们通常会采取一种或多种应对策略。这些策略可以分为以下几类[10]：

① 后果主义策略：护士在做出决策时，会考虑其行动的后果，尤其是对患者健康的影响。例如，当资源有限时，护士可能会优先照顾那些病情最严重的患者。

② 义务伦理策略：护士在做出决策时，会遵循一些基本的道德原则，如公正、尊重患者的自主权、诚实和服从。这些原则有助于护士在面对复杂的伦理问题时，能够做出符合道德规范的决策。

③ 直觉策略：护士在做出决策时，也会依赖自己的直觉。这种直觉往往基于护士的个人经验和专业知识。

④ 应对 COVID-19 患者的污名化策略：在疫情期间，护士不仅要面对病毒的威胁，还要面对社会对 COVID-19 患者的污名化。因此，护士需要采取一些策略，如提供健康教育、倡导公正的社会态度，以应对这种污名化。

4.2 COVID-19 疫情中护士的应对策略分析

在 2021 年 Ardebili M E 等的一项研究中[12]，医院护士在为 COVID-19 患者提供护理时，采取的伦理决策模型受到以下几个因素的影响：

- 慷慨：护士在提供护理时，会优先考虑患者的安全，倾听并关注患者的抱怨和

需求，尊重患者的决定，即使这些决定与护士的观点相反。此外，他们会以尊重和耐心的态度激励患者，使他们不失去希望，并鼓励患者在生病时做积极/有益的事情。

- 自主性：在照顾 COVID-19 患者时，护士表现出独立做出决策的能力，这些决策基于他们的权限，解决客户护理问题，并自由地根据他们的权限和责任执行职责。
- 公正：护士根据患者疾病的严重程度来对待患者，并为每个客户提供表达他们的感受和经历的时间。护士不会因为社会地位和家庭关系而歧视 COVID-19 患者。公正的实现需要所有卫生专业人员的参与。
- 诚实：在为 COVID-19 患者提供护理时，护士需要诚实。因为 COVID-19 患者的治疗需要隔离，家人不被允许陪伴他们，这使得患者对他们的健康状况有很多问题。护士必须说出真相，不能对 COVID-19 患者撒谎。
- 服从：COVID-19 是一种传染病，所以护士在提供护理时需要服从标准操作程序。大多数受访者在给 COVID-19 患者提供护理时都表现出服从。服从是个体服从规则、规范、指导和命令的行为，它受到压力、惩罚和奖励的影响。
- 直觉：在决策过程中，直觉是非常重要的，尤其是在出现混乱的情况时。直觉是一个基于护士知识和经验的决策过程。因此，具有良好的直觉。直觉在护士收集伦理决策过程中的数据时至关重要。护士在决策过程中融合了分析和直觉来评估数据。此外，良好的决策结果可以提高患者护理的质量，特别是在 COVID-19 患者中。

此外，本研究发现，对 COVID-19 患者的污名化与伦理决策之间存在关联。污名化是对特定状况的负面观点。社会污名和歧视可以与 COVID-19 相关联。COVID-19 阳性的个体、他们的家人和卫生工作者都可能经历污名化[12]。污名化可以包括标签、刻板印象、分离、消除地位和歧视。然而，本

研究中的大多数医院护士对 COVID-19 患者没有污名化。没有对 COVID-19 患者产生污名化的受访者表现出良好的伦理决策。

5. 医院管理者和领导者的作用

5.1 医院管理者和领导者在护士心理健康中的作用

在 COVID-19 大流行期间，医院管理者和领导者在支持护士的心理健康方面发挥了重要作用[13]。在 2023 年 Gaspar T 等的研究表明[21]，组织文化对专业人员的满意度，包括对支持、参与、赋权、机会和组织内的沟通有着重要影响。一个重视工作中的健康，与领导和工作表现有积极关系的文化，对整个组织及其人力资源的良好运作至关重要。

在疫情期间，护士面临的压力和心理风险增加，这对他们的工作满意度产生了影响[13]。在 2020 年 Okediran J O 等的一项研究发现[15]，COVID-19 期间的护士比疫情前的护士更倾向于感到组织文化不佳，生活质量较差，心理社会环境较差，工作压力和疲劳感更强，工作满意度更低。

5.2 提供心理健康支持的方式和效果

医院管理者和领导者可以通过多种方式提供心理健康支持[17]。例如，他们可以通过提供心理咨询服务，提供压力管理培训，以及提供一个支持性和无判断的环境来帮助护士应对压力和疲劳[15]。此外，他们还可以通过提供足够的休息时间，确保护士有足够的资源来应对工作压力，以及提供一个积极的工作环境来提供支持[17]。

在 2023 年 Gaspar T 等的一项研究表明[23]，这些支持方式可以有效地改善护士的心理健康，降低他们的压力和疲劳感，提高他们的工作满意度和工作效率。例如，一项研究发现，提供心理咨询服务的护士比没有接受此服务的护士的心理健康状况更好，压力和疲劳感更低[16]。

5.3 培训和指导的意义和实践

医院管理者和领导者在提供培训和指导方面也发挥了重要作用。他们可以提供关于如何管理压力和疲劳的培训，以及如何在压力大的情况下做出伦理决策的指导[19]。此外，他们还可以提供关于如何提高工作效率和满意度的培训，以及如何在困难的情况下

保持积极和乐观的指导[11]。在 COVID-19 大流行期间，这种培训和指导尤其重要。因为护士不仅要面对工作压力和疲劳，还要面对疫情带来的不确定性和恐惧[16]。他们需要知道如何在资源有限的情况下做出最佳的决策，以及如何在面对患者和家属的痛苦时保持冷静和专业[13]。

总的来说，医院管理者和领导者在支持护士的心理健康方面发挥了重要作用。他们通过提供心理健康支持，提供培训和指导，以及创建一个支持性和无判断的环境，帮助护士应对压力和疲劳，提高他们的工作满意度和工作效率[9]。在 COVID-19 大流行期间，这种支持尤其重要，因为护士不仅要面对工作压力和疲劳，还要面对疫情带来的不确定性和恐惧[24]。

6. 总结

在 COVID-19 疫情期间，护士面临的伦理决策挑战和心理压力显著增加。这些挑战不仅源于疫情本身的严重性，还包括资源有限、工作压力大、感染风险高等多重因素。这些压力可能导致护士的心理健康问题，如焦虑、抑郁和创伤后应激障碍等。因此，对护士的心理健康支持和伦理决策的指导显得尤为重要。未来的研究可以进一步探讨如何提高护士的伦理决策能力，以及如何在疫情等危机情况下提供有效的心理健康支持。此外，研究还可以关注医院管理者和领导者在这一过程中的作用，以及他们如何通过提供培训、指导和支持来帮助护士应对这些挑战。政府和社会公众应该更加重视护士的心理健康问题，提供必要的资源和支持。同时，也应该加强对护士伦理决策的培训和指导，以帮助他们在面对复杂和困难的决策时，能够坚守伦理原则，保护患者的权益，同时也保护自己的心理健康。

参考文献

[1] van der Scheer J W, Ansari A, McLaughlin M, et al. Guiding organisational decision-making about COVID-19 asymptomatic testing in workplaces: mixed-method study to inform an ethical framework[J]. BMC Public Health, 2022, 22(1): 1747.

[2] Haier J, Mayer M, Schaefers J, et al. A pyramid model to describe changing decision making under high uncertainty during the COVID-19 pandemic[J]. BMJ Global Health, 2022, 7(8): e008854.

[3] Villar R C, Nashwan A J, Mathew R G, et al. The lived experiences of frontline nurses during the coronavirus disease 2019 (COVID‐19) pandemic in Qatar: A qualitative study[J]. Nursing Open, 2021, 8(6): 3516-3526.

[4] Morley G, Grady C, McCarthy J, et al. Covid‐19: Ethical challenges for nurses[J]. Hastings Center Report, 2020, 50(3): 35-39.

[5] Silverman H J, Kheirbek R E, Moscou-Jackson G, et al. Moral distress in nurses caring for patients with Covid-19[J]. Nursing Ethics, 2021, 28(7-8): 1137-1164.

[6] Falcó‐Pegueroles A, Zuriguel‐Pérez E, Via‐Clavero G, et al. Ethical conflict during COVID‐19 pandemic: the case of Spanish and Italian intensive care units[J]. International nursing review, 2021, 68(2): 181-188.

[7] Newham R, Hewison A. Covid-19, ethical nursing management and codes of conduct: An analysis[J]. Nursing ethics, 2021, 28(1): 82-90.

[8] Wilson J M, Lee J, Shook N J. COVID-19 worries and mental health: the moderating effect of age[J]. Aging & mental health, 2021, 25(7): 1289-1296.

[9] Shen X, Zou X, Zhong X, et al. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19[J]. Critical Care, 2020, 24: 1-3.

[10] Hall H. The effect of the COVID-19 pandemic on healthcare workers' mental health[J]. Jaapa, 2020, 33(7): 45-48.

[11] Liu Q, Luo D, Haase J E, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a

qualitative study[J]. The Lancet Global Health, 2020, 8(6): e790-e798.

[12] Ardebili M E, Naserbakht M, Bernstein C, et al. Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: a qualitative study[J]. American journal of infection control, 2021, 49(5): 547-554.

[13] Sun N, Wei L, Shi S, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients[J]. American journal of infection control, 2020, 48(6): 592-598.

[14] Wang A, Liu L, Zhu J, et al. The experiences of cooperation among healthcare workers who participated in COVID‐19 aid mission in China: A qualitative study[J]. Journal of clinical nursing, 2021, 30(17-18): 2696-2707.

[15] Okediran J O, Ilesanmi O S, Fetuga A A, et al. The experiences of healthcare workers during the COVID-19 crisis in Lagos, Nigeria: A qualitative study[J]. Germs, 2020, 10(4): 356.

[16] Xiong Y, Peng L. Focusing on health-care providers' experiences in the COVID-19 crisis[J]. The Lancet Global Health, 2020, 8(6): e740-e741.

[17] Huang F, Lin M, Sun W, et al. Resilience of frontline nurses during the COVID pandemic in China: A qualitative study[J]. Nursing & health sciences, 2021, 23(3): 639-645.

[18] Akkuş Y, Karacan Y, Güney R, et al. Experiences of nurses working with COVID‐19 patients: A qualitative study[J]. Journal of clinical nursing, 2022, 31(9-10): 1243-1257.

[19] Gao X, Jiang L, Hu Y, et al. Nurses' experiences regarding shift patterns in isolation wards during the COVID‐19 pandemic in China: A qualitative study[J]. Journal of clinical nursing, 2020, 29(21-22): 4270-4280.

[20] Xu Z, Ye Y, Wang Y, et al. Primary care practitioners' barriers to and experience of COVID-19 epidemic control in China: a qualitative study[J]. Journal of General Internal Medicine, 2020, 35: 3278-3284.

[21] Gaspar T, Salado V, do Céu Machado M, et al. Impact of COVID-19 on Management, Quality and Satisfaction of Health Organizations: A Case Study in a Portuguese Hospital[J]. International Journal of Environmental Research, 2023, 17(1): 21.

[22] Eeckelaert L, Dhondt S, Oeij P, et al. Review of workplace innovation and its relation with occupational safety and health[M]. Bilbao: European Agency for Safety and Health at Work, 2012.

[23] Gaspar T, Salado V, do Céu Machado M, et al. Impact of COVID-19 on Management, Quality and Satisfaction of Health Organizations: A Case Study in a Portuguese Hospital[J]. International Journal of Environmental Research, 2023, 17(1): 21.

[24] Gaspar T, Salado V, do Céu Machado M, et al. Impact of COVID-19 on Management, Quality and Satisfaction of Health Organizations: A Case Study in a Portuguese Hospital[J]. International Journal of Environmental Research, 2023, 17(1): 21.